心理科学进展 2022, Vol. 30, No. 12, 2650–2665
Advances in Psychological Science

https://doi.org/10.3724/SP.J.1042.2022.02650

·元分析(Meta-Analysis)·

# 社会经济地位与抑郁的关系：系统综述和元分析*

张亚利[1] 张建根[2] 李红霞[3] 姜永志[4]

([1]河北师范大学教育学院，石家庄 050024) ([2]河北省财政厅，石家庄 050051)
([3]山东师范大学心理学院，济南 250358) ([4]内蒙古民族大学教育科学学院，通辽 028000)

**摘 要** 社会经济地位与抑郁的关系在既有研究中存在分歧，为明确两者间的整体关联强度及其影响因素，对纳入的 56 项研究(65 个效应值)进行了元分析。结果发现：社会经济地位与抑郁存在显著的负相关($r = -0.15$, 95% CI [−0.18, −0.12])，但相关程度较低。此外，社会经济地位与抑郁的关系受社会经济地位测量工具、测量类型和测量形式，抑郁测量工具以及取样年代调节，但不受性别、年龄、设计类型以及个体主义文化指数的调节。该结果提示社会经济地位劣势可能是导致民众抑郁的重要风险因素。在贫富差距日益扩大的时代，关心社会底层群众生存和发展困境并建立长久而有效的帮扶机制可从社会面减少抑郁的发病率。

**关键词** 社会经济地位，社会地位，社会阶层，抑郁，元分析

**分类号** R395

## 1 引言

随着社会竞争的加剧和生存压力的增加，抑郁问题在全球范围内变得愈加普遍。研究显示，无论儿童(17.2%)、青少年(34%)、还是在老年人中(31.74%)都有一定比例的人群存在抑郁问题(Shorey et al. 2022; Xu et al., 2020; Zenebe et al., 2021)，并且发病率随着年代发展逐渐攀升(Moreno-Agostino et al., 2021)。抑郁不仅会诱发心血管疾病，损害躯体健康，还会导致自我伤害和暴力行为，影响社会适应甚至威胁生命安全(Ogunmoroti et al., 2022; 余青云 等, 2021)，因而引起了众多学科的关注。近年来，众多研究基于生理−心理−社会的框架探索了抑郁的风险因素，以便更好的对其进行预防和控制(Remes et al., 2021)。在影响抑郁的社会因素中，社会经济地位常被提及和探讨，然而分析的结果却并不一致，由此形成两种不同的观点。社会因果关系假说认为社会经济地位与抑郁存在显著的负相关(Castro et al., 2020; Hollingshead & Redlich, 1958)，而对冲效应模型则认为两者并无关联(Hanson & Chen, 2007; Tummala-Narra & Sathasivam-Rueckert, 2013; 吴迪, 顾金土, 2022)。此外，从相关程度大小来看，现有结果亦存在很大差异，相关系数自−0.45 ~ 0均有报告。因此，社会经济地位与抑郁是否相关，相关程度如何仍然不甚明了。

虽然目前相关主题的元分析中涉及了社会经济地位与抑郁(贾晓珊, 朱海东, 2021; Lorant et al., 2003)，但均未系统综述两者间的关系。此外，Lorant 等人(2003)的研究距今较远，且主要关注的是社会经济因素中的教育程度而非社会经济地位与抑郁的关系。贾晓珊和朱海东(2021)的研究则仅在中国儿童青少年中量化分析了社会经济地位与抑郁的相关性，并未纳入国外和其他年龄群体的文献，且未探讨两者间的调节变量。总之，目前尚未有研究对该主题分散而凌乱的结果进行系统梳理和归纳，也没能从宏观上剖析研究结果间不一致的原因。有鉴于此，有必要采用元分析的手段从宏观的角度聚合当下的研究结果并探讨可能影响两者关联强度的因素。同时，我国正处于改革发展的深水区，经济的飞速发展也使得贫富分化日益加剧，阶层流动更加困难，阶层固化问题

收稿日期：2022-04-06
* 教育部人文社会科学基金项目(20XJC19001)。
通信作者：姜永志, E-mail: psy_yongzhi@126.com

日益明显。因此，探明社会经济地位与抑郁的关系，可为我国当下社会心理健康服务体系的制定提供更为详实的依据。

### 1.1　社会经济地位与抑郁的概念和测量

社会经济地位是指个体在特定社会环境中实际或感知的相对位置，一般由受教育程度、就业状况和经济收入等因素组合表示(Galobardes et al., 2006)。儿童青少年的社会经济地位常以父母的社会经济地位来替代表示。关于它的测量方式较为多样，较常见的是根据个人或家庭成员的教育经历、职业分级和收入情况等指标自由组合，最终合成社会经济地位分数。合成的策略有原始分加总、标准分加总、平均分加总以及主成分分析加权汇总等。由于存在不同的观点，此种方法在具体应用时又出现了分野，有研究认为消费水平的地域差异使得收入水平未能准确反映个体的购买力和生活标准，主张以家庭经济困难程度替代收入水平(李董平 等, 2015; Matthews & Gallo, 2011)。另有研究认为，由于职业难以衡量尚未求职的人，且职业分级的标准较为主观，本质上依据的依然是教育程度和收入水平，建议以教育和收入水平来合成社会经济地位(Chen et al., 2021; Matthews & Gallo, 2011)。除了上述测量方式，还有研究采用成型的量表进行测量，代表性的工具有主观社会经济地位量表(Subjective Socioeconomic Status Scale, SSS)，包括成人和青少年两个版本，均包含 2 个题目，采用 10 点计分，测量个体在国家和社区环境中的相对社会经济地位，中文版则测量个体在国家和学校环境中的相对社会经济地位(陈于宁 等, 2014; Goodman et al., 2001; 胡牡丽 等, 2012)。近来，有研究在应用时选择了其中的一个条目且改为了 5 点计分(Zhang & Wu, 2021)。此外，家庭富裕量表(Family Affluence Scale, FAS)也比较常见，包括 4 个题目，采用迫选和李克特计分结合的方式合成总分(Currie et al., 1997)。另外, Hollingshead (1975)编制的四因素社会地位指数量表(Four-factor Index of social Status, FISS)也较为常用，基于教育水平、职业、性别和婚姻状况来评估被试的社会经济地位。最后，程刚等(2015)编制的主观社会地位问卷(Subjective Social Status Questionnaire, SSQ)也常被使用，共包括 7 个题目，采用 10 点评分。总之，关于社会经济地位的评估方式较为多样，目前使用客观社会经济地位的研究仍然较多，但主观社会经济地位对各种心理社会现象的预测效度更加精准，因而当下越来越强调对主、客观社会经济地位的联合考察(杨沈龙 等, 2020)。

抑郁是指个体感到沮丧、情绪低落的一种心境状态，属于一种典型的消极情绪体验，严重的可发展为抑郁症(Radloff, 1977)。关于抑郁的测量方式较多，常用的有流调中心抑郁量表(Center for Epidemiologic Studies Depression, CES-D)，共 20 题，为单维度，测量 1 周内抑郁症状的发生频率(Radloff, 1977)。此外，还有 Zung (1965)编制的抑郁自评量表(Self-rating Depression Scale, SDS)，共 20 题，为单维度，测量 1 周内抑郁症状的发生频率。另有 Beck 抑郁自评问卷第 2 版(Beck Depression Inventory, BDI)，为单维度，共 21 题，分为青少年和成人两个版本(Beck et al., 1996; Beck et al., 2001)，测量最近 2 周内抑郁症状的发生频率。还有儿童抑郁问卷(Children's Depression Inventory, CDI)，共 27 题，包含 5 个因子，测量最近 2 周内抑郁症状的发生频率(Kovacs, 1992)。其它测量工具往往选自心理健康问卷或心理困扰问卷的分问卷，如 SCL-90 中的抑郁分问卷(Derogatis, 1977)。总之，关于抑郁的测量工具颇为多样，虽然均用来测量抑郁水平，但总体而言测试题目中抑郁症状的重叠率较低(Fried, 2017)。

### 1.2　社会经济地位与抑郁的关系

关于社会经济地位与抑郁的关系，存在两种不同的观点：社会因果关系假说(The social causation hypothesis)为解释社会经济地位与抑郁的关系提供了一个理论框架。其认为，处于社会经济劣势中的个体拥有较少的社会资本，会承受更大的压力，面临更多的社会排斥，由此产生的负性生活事件会增加个体罹患抑郁的风险；处于社会经济优势地位中个体则会获得更多的投资和发展资源，可以有效杜绝或缓解生活事件带来的消极影响，从而降低抑郁的发生风险(Hollingshead & Redlich, 1958)。此后积累的研究又不断对该理论加以补充，使得社会经济地位对抑郁起作用的解释路径更加丰富，总体上可归纳为 4 类(图 1)：(1)社会因素。如较低的社会经济地位使个体的物质资本和社交资本相对匮乏，难以帮助其有效应对生活危机，有效减轻社会压力源产生的负面冲击，从而增加抑郁发生的风险(Zhou et al., 2021)。

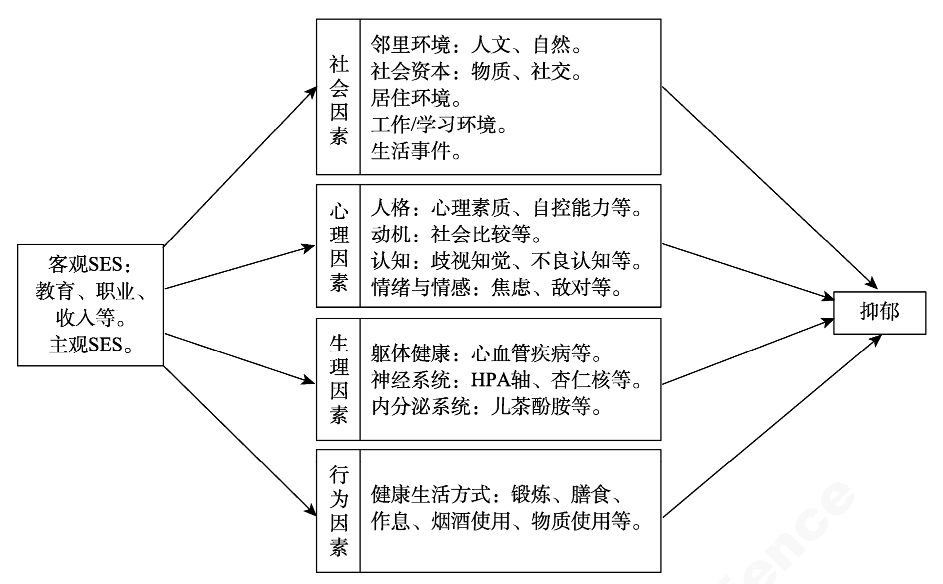



图 1 SES 与抑郁的连接路径

(2)心理因素。如低社会经济地位会使个体感受到较低的核心自我评价(对自我的负面认知)、较高的社会歧视和不公正感(对世界的负面认知)、以及对未来的绝望感和失控感(对未来的负面认知)，从而增强抑郁罹患的风险(Pössel et al., 2022; 周春燕，郭永玉，2013)。(3)生理因素。如低社会经济地位会导致海马体和杏仁核体积缩小、前扣带皮层边缘区域灰质体积减少、前额叶皮层厚度降低，从而使得抑郁情绪体验更加深刻且调控较为困难，最终导致抑郁水平上升(Merz et al., 2018; Sasaki et al., 2021; Yang et al., 2016)。(4)行为因素。如社会经济地位较低的个体由于受教育程度的相对低下，很难养成健康的锻炼习惯且由于生活条件的相对拮据，难以保证饮食营养和健康，致使健康问题频现，给个体带来心理困扰，增加抑郁的风险(Brunello et al., 2016; Xue et al., 2021)。

与上述观点不同，另外一种观点认为社会经济地位与抑郁水平无关。对冲效应模型(The counteracting effect)在认同社会因果关系假说的基础上，强调了高社会经济地位带来的发展劣势和低社会经济地位可能带来的发展优势，其认为高社会经济地位群体虽然在诸多方面具备了生存优势，但也会来带一定的生存劣势，两种效应抵消，从而使得社会经济地位与抑郁的关系不显著(Hanson & Chen, 2007; Tummala-Narra & Sathasivam-Rueckert, 2013; 吴迪，顾金土，2022)。如有研究发现，社会经济地位越高，个体的工作时间越长，睡眠和运动时间更短(吴迪，顾金土，2022)，酒精和物质滥用(Charitonidi et al., 2016; Molarius et al., 2009)现象更多，给心理健康带来一定的负面影响，抵消了高社会经济地位对心理健康的积极效应。既有文献中也确有研究发现社会经济地位与抑郁的关系不显著(Assari et al., 2018; Huang et al., 2019; Nakashima & Yanagisawa, 2015)。综上，关于两种观点均有研究支持，但第一种观点得到的支持更多，且第二种观点以第一种为基础，因而本研究假设社会经济地位与抑郁存在一定程度的负相关(H1)。

### 1.3 社会经济地位与抑郁关系的调节变量

社会经济地位与抑郁的关系存在不一致的结果，可能与被试特征、测量因素和时代与文化因素有关。

性别可能影响社会经济地位与抑郁的关系。反应风格理论认为，在困境和压力下女性应对策略中的高反刍风格使其抑郁风险更高(Nolen-Hoeksema, 1987)。元分析也发现女性的反刍思维水平显著高于男性，这使得面对社会经济劣势带来的生存和发展困境时，女性更容易反复思考与之相关的负面经历和体验，沉浸其中，难以释怀，因而比男性更容易导致抑郁的出现(Johnson & Whisman, 2013)。此外，从应对资源的角度看，相较于女性，男性更乐观，具有更高的心理韧性和

更高的自我效应感，因而能够缓冲社会经济劣势对个体心理发展带来的不利影响，表现出的抑郁水平更低(Hu et al., 2015)。综上，本研究假设性别能够调节社会经济地位与抑郁的关系(H2)。

年龄可能会影响社会经济地位与抑郁的关系。低龄人群大都处于受教育阶段，主要任务是学习且其社会活动的范围较小，一般仅限于学校和社区。正因如此，该年龄段人群对于物质需要和社交需要等并不过分追逐，即使社会经济地位较低，亦能加以满足，所以社会经济地位与发展需求期望间的落差较小，因而社会经济地位与抑郁的关系可能较弱(Huang et al., 2019; Yue, 2017)。但高龄人群大都步入了工作岗位，其社会活动空间的拓展也变相增加了对美好生活的向往，物质和心理需求都会相应增加。这也变相增大了社会经济地位与发展需求期望间的落差，更有可能导致心理受挫，出现抑郁症状，因而社会经济地位与抑郁的关系可能更强(Reiss, 2013; Zvolensky et al., 2018)。另外，随着年龄的增加，社会经济地位劣势带来的社会应激和心理创伤可能会不断累积，致使年龄越高的群体更容易抑郁(Ng et al., 2014)。相关研究发现，社会经济地位与中老年人抑郁的相关性比儿童和青少年更高(Huang et al., 2019; Reitzel et al., 2017; Yue, 2017; Zvolensky et al., 2018)。因而本研究假设年龄会调节社会经济地位与抑郁的关系(H3)。

测量因素也会影响社会经济地位与抑郁的关系。如前述述，社会经济地位的测量工具多种多样，不同工具测查的社会经济表征不尽一致。此外，抑郁的测量工具也存在多种，不同工具测量的抑郁特征也不尽相同，都会影响社会经济地位与抑郁的关联强度。因而本研究假设社会经济地位测量工具(H4)和抑郁的测量工具(H5)能够调节社会经济地位与抑郁的关系。此外，社会经济地位还有主观和客观两种不同的类型。研究发现主观社会经济地位带有心理认知与评估的成分，更能全面的评估相对的社会地位，如声望和社会影响力等，因而同抑郁的关系比客观社会经济地位更强(Sasaki et al., 2021; Smith et al., 2019)。本研究假设社会经济地位类型能够调节社会经济地位与抑郁的关系(H6)。另外，社会经济地位还有不同的测量形式。有研究选择测查自身的职业、教育收入等指标合成社会经济地位指数(Zhang & Wu, 2021)。另有研究则是选择以父母的经济地位来替代自身的社会经济地位(Li et al., 2022)。还有研究选择将自身的社会经济地位与配偶或父母的社会经济地位结合来合成社会经济地位指标(Chen et al., 2021)。本研究假设社会经济地位测量形式能够调节社会经济地位与抑郁的关系(H7)。最后，横向与纵向研究是两种不同的设计类型，一般纵向研究中社会经济地位与抑郁的关系会随着间隔时间的增加产生衰减效应，比横断研究中的相关性要弱。因而本研究假设设计类型亦能调节社会经济地位与抑郁的关系(H8)。

时代与文化因素可能也会影响社会经济地位与抑郁的关系。就时代因素而言，最新数据显示，随着时代发展与社会变迁，全球范围内的收入不平等加剧，贫富差距日益加大，阶层固化日益加剧(Chancel et al., 2021)。这使得阶层流动更加困难且个体体验到的相对剥夺感也会逐渐增加，从而带来更多的社会性创伤，逐渐推升了抑郁的风险。因而本研究假设，取样年代能够显著调节社会经济地位与抑郁的关系(H9)。此外，就文化因素而言，个体主义强调个体的独立性、独特性以及自由选择，而集体主义强调人的互依性、社会嵌入性以及对内群体(如家族)的义务与忠诚(黄梓航等, 2018)。因此，集体主义文化中，处于社会经济劣势中的个体虽然也会遭遇社会困境，但背后往往会获得家族的支持和帮助，能够在一定程度上缓解不利处境带来的不良影响，最终降低抑郁的风险。综上，本研究假设个体主义文化指数能够调节社会经济地位与抑郁的关系(H10)。

## 2　方法

### 2.1　文献检索与筛选

检索中文数据库时(中国知网期刊和硕博论文数据库)，将关键词“社会地位”或“经济地位”分别与“抑郁”搭配，检索摘要中带有此类关键词的文献。检索外文数据库时(Web of Science 核心合集、ElsevierSD、PsycINFO、PsycArticles 和 ProQuest Dissertations and Theses)，将关键词“socioeconomic status”、“socio-economic status”、“social class”、“social status”分别与“depress*”搭配，检索摘要中包含此类关键词的文献。检索截止日期为 2021 年 11 月 30 日。为了纳入全面，文献阅读时和谷歌学术网站检索时发现的相关文献

予以补充。最终共获得文献 11110 篇。

采用 EndNote X9 管理文献并按照如下准则筛选：(1)正确报告了社会经济地位与抑郁的具体数据(如相关系数、样本量等)，不包括一元回归分析中的非标准化回归系数和多元回归分析中的回归系数；(2)须对调查工具有明确介绍；(3)重复样本仅纳入信息最全的一篇；(4)被试为普通人群，特殊人群(如住院患者、孕产妇)不被纳入。最终共纳入研究 56 项(共包含效应值 65 个，被试 76715 名)，年份跨度为 1973 年~2022 年，文献纳入流程见图 2。

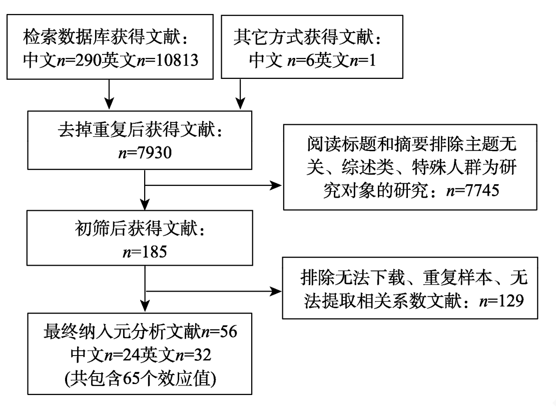



图 2 文献纳入流程

### 2.2 文献编码与质量评价

每项研究根据以下特征进行编码：第一作者、取样年份、相关系数、被试人数、出版类型、取样地点、个体主义指数、男性比例、年龄阶段、SES 形式、SES 类型、SES 工具、抑郁工具以及研究设计形式(表 1)。对于效应值的提取，若研究未报告相关系数，但报告了 $F$、$t$ 和 $\chi^2$ 值，通过相 $r$ = 应方法[ $r=\sqrt{\frac{t^2}{t^2+df}}$； $r=\sqrt{\frac{F}{F+df_e}}$； $\sqrt{\frac{\chi^2}{\chi^2+N}}$； $r=\beta+0.05\ (\beta\geqslant 0)$; $r=\beta\ (\beta<0)\ (\beta\in(-0.5, 0.5))$]，先将其转化为 $r$ 值再编码(Card, 2012)。若原文仅报告了社会经济地位各子维度与抑郁的相关矩阵，则按照公式 $r_{xy}=\frac{\sum r_{x_i}r_{y_j}}{\sqrt{n+n(n-1)\overline{r}_{x_ix_j}}\sqrt{m+m(m-1)\overline{r}_{y_iy_j}}}$ (Hunter & Schmidt, 2004)合成社会经济地位总分与抑郁的相关系数进行编码。若针对同一样本使用不同工具测量了多个效应值，全部予以编码但分析时使用 CMA 软件中的平均化策略保证样本独立性。若为多次测量的纵向研究，则纳入社会经济地位首次和抑郁末次数据间的相关。编码由两人独立完成，编码一致性为 97%。编码不一致时，两人讨论予以更正。数据均可开放获取(https://osf.io/zun6e/?view_only=2d19dcfe05544a8c99c48e7253919ac9)。

参照张亚利等(2019)编制的相关类元分析文献质量评价标准，从取样方法、数据有效率、出版物质量、测量工具的有效性上对纳入文献进行质量评估，得分范围为 0~10 分，分数越高代表文献质量越好(表 1)。

### 2.3 发表偏差控制与检验

发表偏差是指阳性的结果更受青睐，导致出版物中见到的阳性结果更多(Rothstein et al., 2005)。仅关注发表刊物中的结果可能误导元分析结果，因而本研究还尽可能的检索并纳入了未发表的硕博论文，一定程度上控制了发表偏差。此外，为确保元分析结果的可靠性，本研究还将利用漏斗图和 Egger's 回归法检验发表偏差影响程度。对于前者，若呈现出对称的倒立漏斗形状，则表示发表偏差不明显；对于后者，若线性回归的结果不显著，则表示发表偏差不明显。

### 2.4 模型选择

固定效应模型和随机效应模型是合并效应值的两种方法。前者假设不同研究的实际效果是相同的，而结果之间的差异是由随机误差引起的。后者假设不同研究的实际效应可能不同，而且不同的结果不仅受随机误差的影响，而且还受不同样本的影响(Schmidt et al., 2009)。本研究认为取样年份、SES 形式、SES 类型、SES 工具等因素可能影响社会经济地位与抑郁的关系，因而选用随机效应模型合并相关系数。此外，异质性检验还将用于确定是否有必要进行调节效应分析，主要通过查看 $Q$ 检验结果的显著性以及 $I^2$ 值两个指标来判断，若 $Q$ 检验结果显著或 $I^2$ 的值高于 75%，则应当尽可能的探寻异质性原因(Higgins et al., 2003)。

### 2.5 数据处理

本研究选用相关系数 $r$ 作为效应值，使用软件 Comprehensive Meta-Analysis Version 3.0 汇总效应值并分析调节效应。调节效应检验分为两类：(1)连续变量采用元回归分析考察结果是否显著；(2)分类变量时采用亚组分析检验结果是否显著。

**表 1　纳入研究的基本资料**

| 第一作者 | 取样年份 | 相关系数 | 被试人数 | 出版类型 | 取样地点 | 个体主义 | 男性比例 | 年龄阶段 | SES形式 | SES类型 | SES工具 | 抑郁工具 | 设计形式 | 文献质量 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Warheit | 1971 | −0.33 | 1645 | 杂志 | 美国 | 91 | 0.15 | 未知 | 家庭 | 客观 | 教育收入 | 其它 | 横向 | 8 |
| Munford | 1992 | −0.05 | 229 | 杂志 | 美国 | 91 | 0.32 | 未知 | 家庭 | 客观 | 其它 | BDI | 横向 | 9 |
| Harnish | 1993 | −0.28 | 376 | 杂志 | 美国 | 91 | 0.00 | 未知 | 家庭 | 客观 | FISS | CESD | 横向 | 5 |
| Myers | 1998 | −0.02 | 188 | 论文 | 美国 | 91 | 0.40 | 青少年 | 家庭 | 客观 | 其它 | CESD | 横向 | 7 |
| | 1998 | −0.14 | 188 | 论文 | 美国 | 91 | 0.40 | 青少年 | 家庭 | 客观 | 其它 | 其它 | 横向 | 4 |
| Gilmore | 2003 | −0.11 | 124 | 论文 | 美国 | 91 | 0.00 | 成年中 | 个人 | 客观 | FISS | CESD | 横向 | 8 |
| Assari | 2004 | 0.04 | 810 | 杂志 | 美国 | 91 | 无 | 青少年 | 个人 | 主观 | 其它 | 其它 | 横向 | 7 |
| Gjerustad | 2005 | −0.12 | 1644 | 杂志 | 挪威 | 69 | 0.45 | 成年中 | 个人 | 客观 | 其它 | 其它 | 横向 | 7 |
| Jokela | 2007 | −0.14 | 1548 | 杂志 | 芬兰 | 63 | 0.43 | 成年中 | 个人 | 客观 | 教育职业收入 | BDI | 横向 | 7 |
| Farrell | 2007 | −0.15 | 878 | 杂志 | 澳大利亚 | 90 | 0.52 | 儿童 | 家庭 | 客观 | 教育职业收入 | CDI | 横向 | 7 |
| Mills | 2009 | −0.18 | 477 | 论文 | 美国 | 91 | 0.43 | 青少年 | 家庭 | 客观 | 职业教育困难 | 其它 | 横向 | 7 |
| 胡牡丽 | 2010 | −0.38 | 5352 | 杂志 | 中国 | 20 | 0.52 | 青少年 | 结合 | 主观 | SSS | CESD | 横向 | 4 |
| 房辉 | 2010 | −0.06 | 1558 | 杂志 | 中国 | 20 | 0.00 | 成年早 | 家庭 | 客观 | 教育职业收入 | SDS0 | 横向 | 7 |
| Tummala-Narra | 2011 | 0.02 | 1421 | 杂志 | 美国 | 91 | 无 | 青少年 | 家庭 | 客观 | 其它 | CESD | 横向 | 5 |
| 周春燕 | 2011 | −0.12 | 5848 | 杂志 | 中国 | 20 | 0.73 | 成年早 | 家庭 | 主观 | 单题 5 点 | SDS | 横向 | 5 |
| | 2011 | −0.11 | 5848 | 杂志 | 中国 | 20 | 0.73 | 成年早 | 家庭 | 客观 | 主成分分析 | SDS | 横向 | 7 |
| Merz | 2012 | −0.11 | 308 | 杂志 | 美国 | 91 | 无 | 未知 | 家庭 | 客观 | 教育收入 | CESD | 横向 | 7 |
| Salami | 2012 | 0.31 | 133 | 杂志 | 美国 | 91 | 0.35 | 成年早 | 家庭 | 客观 | FISS | 其它 | 横向 | 9 |
| 陈于宁 | 2012 | −0.23 | 1131 | 杂志 | 中国 | 20 | 0.61 | 成年中 | 个人 | 主观 | SSS | CESD | 横向 | 7 |
| 李董平 | 2012 | −0.16 | 2758 | 杂志 | 中国 | 20 | 0.46 | 青少年 | 家庭 | 客观 | 职业教育困难 | 其它 | 横向 | 6 |
| 张良 | 2012 | −0.12 | 638 | 论文 | 中国 | 20 | 0.54 | 青少年 | 家庭 | 客观 | 教育职业收入 | CDI | 纵向 | 6 |
| Hoebel | 2013 | −0.15 | 4952 | 杂志 | 德国 | 67 | 0.44 | 成年中 | 个人 | 客观 | 教育职业收入 | 其它 | 横向 | 5 |
| Bromberger | 2013 | −0.16 | 1109 | 杂志 | 美国 | 91 | 0.00 | 成年中 | 家庭 | 客观 | 其它 | CESD | 纵向 | 7 |
| Nakashima, | 2013 | −0.03 | 61 | 杂志 | 日本 | 46 | 0.00 | 成年早 | 家庭 | 主观 | 其它 | 其它 | 横向 | 7 |
| 程刚 | 2013 | −0.10 | 1480 | 杂志 | 中国 | 20 | 无 | 成年早 | 个人 | 主观 | SSQ | SDS | 纵向 | 7 |
| 梁书玉 | 2013 | 0.03 | 1336 | 论文 | 中国 | 20 | 0.47 | 青少年 | 家庭 | 客观 | 主成分分析 | SCL | 横向 | 6 |
| | 2013 | −0.13 | 1336 | 论文 | 中国 | 20 | 0.47 | 青少年 | 结合 | 主观 | SSS | SCL | 横向 | 5 |
| 尼格拉·阿合买提江 | 2013 | −0.17 | 703 | 杂志 | 中国 | 20 | 0.50 | 青少年 | 家庭 | 客观 | 职业教育困难 | 其它 | 横向 | 6 |
| Higashiyama | 2014 | −0.14 | 404 | 杂志 | 日本 | 46 | 0.54 | 成年中 | 个人 | 主观 | 单题 10 点 | 其它 | 横向 | 7 |
| Vameghi | 2014 | −0.25 | 1065 | 杂志 | 伊朗 | 41 | 0.00 | 未知 | 家庭 | 客观 | 其它 | BDI | 横向 | 5 |
| Yue | 2014 | −0.07 | 881 | 杂志 | 中国 | 20 | 0.55 | 儿童 | 家庭 | 客观 | 教育职业收入 | CDI | 横向 | 4 |
| Yang | 2014 | −0.18 | 253 | 杂志 | 中国 | 20 | 0.41 | 成年早 | 家庭 | 客观 | 教育收入 | 其它 | 横向 | 3 |

续表

| 第一作者 | 取样年份 | 相关系数 | 被试人数 | 出版类型 | 取样地点 | 个体主义 | 男性比例 | 年龄阶段 | SES形式 | SES类型 | SES工具 | 抑郁工具 | 设计形式 | 文献质量 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Klein-Sosa | 2014 | −0.20 | 116 | 杂志 | 美国 | 91 | 1.00 | 儿童 | 家庭 | 客观 | FISS | 其它 | 横向 | 4 |
| | 2014 | −0.10 | 148 | 杂志 | 美国 | 91 | 0.00 | 儿童 | 家庭 | 客观 | FISS | 其它 | 横向 | 4 |
| 季善玲 | 2014 | −0.06 | 294 | 杂志 | 中国 | 20 | 0.34 | 成年早 | 家庭 | 客观 | 教育职业收入 | CESD | 横向 | 8 |
| 赖雪芬 | 2014 | −0.04 | 1020 | 杂志 | 中国 | 20 | 0.45 | 青少年 | 家庭 | 客观 | 其它 | SCL | 横向 | 3 |
| Reitzel | 2015 | −0.39 | 124 | 杂志 | 美国 | 91 | 0.21 | 成年中 | 个人 | 主观 | SSS | CESD | 横向 | 8 |
| 程刚 | 2015 | −0.13 | 1117 | 杂志 | 中国 | 20 | 0.35 | 成年早 | 家庭 | 客观 | 主成分分析 | SDS | 横向 | 9 |
| | 2015 | −0.16 | 1117 | 杂志 | 中国 | 20 | 0.35 | 成年早 | 个人 | 主观 | SSQ | SDS | 横向 | 8 |
| 何丹 | 2015 | −0.15 | 655 | 杂志 | 中国 | 20 | 0.52 | 青少年 | 家庭 | 客观 | FAS | CESD | 横向 | 9 |
| Zhang | 2016 | −0.11 | 4997 | 杂志 | 中国 | 20 | 0.48 | 成年中 | 个人 | 主观 | 单题 5 点 | 其它 | 横向 | 9 |
| Huang | 2016 | 0.01 | 486 | 杂志 | 中国 | 20 | 0.48 | 儿童 | 家庭 | 客观 | 其它 | 其它 | 横向 | 5 |
| Zvolensky | 2016 | −0.24 | 384 | 杂志 | 美国 | 91 | 0.13 | 成年中 | 个人 | 主观 | 单题 10 点 | 其它 | 横向 | 3 |
| Bang | 2016 | −0.12 | 302 | 杂志 | 韩国 | 18 | 0.49 | 儿童 | 个人 | 主观 | 其它 | CDI | 横向 | 6 |
| 殷华敏 | 2016 | −0.21 | 437 | 杂志 | 中国 | 20 | 0.51 | 青少年 | 家庭 | 客观 | FAS | CESD | 横向 | 8 |
| Castro | 2017 | −0.11 | 167 | 杂志 | 美国 | 91 | 0.55 | 儿童 | 家庭 | 客观 | 教育职业收入 | CDI | 横向 | 3 |
| | 2017 | −0.01 | 167 | 杂志 | 美国 | 91 | 0.55 | 儿童 | 个人 | 主观 | 单题 10 点 | CDI | 横向 | 5 |
| | 2017 | −0.30 | 124 | 杂志 | 美国 | 91 | 0.54 | 儿童 | 家庭 | 客观 | 教育职业收入 | CDI | 横向 | 6 |
| | 2017 | −0.29 | 124 | 杂志 | 美国 | 91 | 0.54 | 儿童 | 个人 | 主观 | 单题 10 点 | CDI | 横向 | 7 |
| 葛海艳 | 2017 | −0.18 | 405 | 论文 | 中国 | 20 | 0.00 | 成年中 | 结合 | 客观 | 其它 | 其它 | 横向 | 7 |
| 黄佳佳 | 2017 | −0.22 | 528 | 论文 | 中国 | 20 | 无 | 青少年 | 个人 | 主观 | SSQ | SDS | 纵向 | 7 |
| 刘家琼 | 2017 | −0.31 | 1083 | 论文 | 中国 | 20 | 0.28 | 成年早 | 个人 | 主观 | SSQ | CESD | 横向 | 4 |
| | 2017 | −0.32 | 699 | 论文 | 中国 | 20 | 0.43 | 成年早 | 个人 | 主观 | SSQ | CESD | 纵向 | 9 |
| 周佳惠 | 2017 | −0.31 | 315 | 杂志 | 中国 | 20 | 0.55 | 成年早 | 个人 | 主观 | 其它 | CESD | 横向 | 7 |
| 马心宇 | 2017 | −0.02 | 2222 | 杂志 | 中国 | 20 | 0.00 | 成年中 | 家庭 | 客观 | 其它 | CESD | 横向 | 7 |
| Li | 2019 | −0.10 | 6902 | 杂志 | 中国 | 20 | 0.49 | 青少年 | 家庭 | 主观 | 单题 5 点 | SCL | 横向 | 6 |
| Foubert | 2019 | −0.45 | 63 | 杂志 | 马达加斯加 | 无 | 0.14 | 成年中 | 个人 | 客观 | 其它 | BDI | 横向 | 8 |
| Chen | 2019 | −0.06 | 257 | 杂志 | 美国 | 91 | 无 | 成年中 | 结合 | 客观 | 教育收入 | 其它 | 横向 | 5 |
| Cao | 2019 | −0.22 | 724 | 杂志 | 中国 | 20 | 0.51 | 青少年 | 家庭 | 客观 | FAS | CESD | 横向 | 5 |
| Zou | 2018 | −0.16 | 652 | 杂志 | 中国 | 20 | 0.52 | 青少年 | 家庭 | 客观 | FAS | CESD | 横向 | 6 |
| 彭婉蓉 | 2019 | −0.32 | 360 | 杂志 | 中国 | 20 | 0.33 | 成年晚 | 个人 | 主观 | 单题 10 点 | 其它 | 横向 | 5 |
| 孙可馨 | 2019 | −0.14 | 397 | 杂志 | 中国 | 20 | 0.40 | 青少年 | 家庭 | 客观 | 主成分分析 | CDI | 横向 | 8 |
| 余玮 | 2019 | −0.21 | 1258 | 杂志 | 中国 | 20 | 0.49 | 青少年 | 个人 | 主观 | SSQ | CESD | 横向 | 6 |
| 肖家乐 | 2019 | −0.13 | 1580 | 杂志 | 中国 | 20 | 0.55 | 青少年 | 家庭 | 主观 | 其它 | 其它 | 纵向 | 6 |
| 蒋佩 | 2019 | −0.14 | 809 | 杂志 | 中国 | 20 | 0.43 | 成年早 | 家庭 | 客观 | 主成分分析 | SDS | 横向 | 4 |

注：个体主义指数取自 https://www.hofstede-insights.com/country-comparison/china/

为展现更多的信息并保证亚组的代表性，沿用前人分析策略(张亚利 等, 2021)，每个亚组水平下的效应量个数应不少于 3 个。

## 3 结果

### 3.1 文献纳入与质量评估

最终纳入文献 56 篇(含 59 个独立样, 65 个效应值, 76715 名被试)，其中外文 32 篇，中文 24 篇；硕博论文 8 篇，期刊论文 48 篇；时间跨度为 1973~2022 年。纳入文献的质量评分均值为 6.25，高于理论均分(5 分)，但有 11 个效应值评分低于理论均分，约占效应值总数的 17%。

### 3.2 发表偏差检验

漏斗图显示，效应值集中在图形上方且均匀分布于总效应的两侧；Egger 线性回归的结果不显著，截距为 0.15，95% CI 为[−1.74, 2.03]，$p$ 值为 0.88，表明发表偏差不明显，总效应值估计结果较为可靠。

### 3.3 异质性检验

检验结果表明，$Q$ 值为 776.18 ($p < 0.001$)，$I^2$ 值为 92.53%，超过了 Higgins 等(2003)提出的 75% 的法则，说明结果异质。该结果表明研究结果的差异可能受到了一些研究特征因素的干扰，需要就影响两者关系的调节变量进行合理探讨。

### 3.4 主效应检验

估计结果表明，社会经济地位与抑郁的总体相关程度为−0.153, 95% CI 为[−0.18, −0.12]，不包含 0。依据相关程度大小的划分标准(Gignac & Szodorai, 2016)，两者的相关强度介于 0.10~0.20 之间，为低相关。敏感性分析结果表明，排除任意一个效应值后，估计结果在−0.154 ~ −0.147 间浮动。依据文献质量评价结果，删除低于 5 分的 11 个效应值后(见表 1)，对剩余数据进行再次分析，发现效果量 $r = −0.151$ ($p < 0.001$)。以上结果均表明元分析结果具有较高的稳定性。

### 3.5 调节效应检验

检验结果发现：(1)性别对社会经济地位与抑郁关系的调节作用不显著。元回归分析结果表明，男性比例对效应值的回归系数不显著($b$ = 0.02, 95% CI [−0.12, 0.17])。(2)被试年龄群体未能显著调节社会经济地位与抑郁的关系，亚组分析结果不显著。(3) SES 工具能够显著调节社会经济地位与抑郁的关系，亚组分析显示，使用 SSS 测得的相关程度最强，使用 FISS 和主成分分析法测得的相关程度最弱。(4)抑郁的测量工具对社会经济地位与抑郁关系的调节作用呈边缘显著，亚组分析显示，使用 SCL 测得的相关程度最弱且不显著，使用 CDI 和 CESD 测得的相关程度偏高。(5) SES 类型能够显著调节社会经济地位与抑郁的关系，亚组分析表明，主观社会经济地位与抑郁的相关程度显著高于客观社会经济地位。(6) SES 形式能够显著调节社会经济地位与抑郁的关系，家庭社会经济地位与抑郁的相关强度显著低于自身社会经济地位。(7)设计形式未能显著调节社会经济地位与抑郁的关系，亚组分析显示，横断设计和纵向设计中的相关程度大体相当。(8)由于 2003 年之前的数据间断较多，因而仅分析该年份之后的数据，结果发现，取样年份对效应值的调节作用显著($b$ = −0.008, 95% CI [−0.015, −0.001])，社会经济地位与抑郁的关系随着时代发展变得越来越强。(9)个体主义指数对效应值的调节作用不显著，元回归分析结果不显著($b$ = 0.0004, 95% CI [−0.001, 0.001])。亚组分析结果见表 2。

## 4 讨论

### 4.1 社会经济地位与抑郁的关系

社会阶层心理学的发轫使得研究者对社会经济地位的探讨热情更为高涨，近年来围绕其对个体发展的影响积累了不少资料和证据，其中关于社会经济地位与情绪困扰的关系在其中占有重要地位。情绪问题中最为典型的当属抑郁问题，众多研究者分析了社会经济地位与抑郁的关系，但由于被试群体和文化背景以及测量因素的差异使得研究结果莫衷一是，有必要整合相关研究，从更为宏观的角度得出更为确切的结论。本研究使用元分析方法首次梳理了社会经济地位与抑郁的系列研究，从总体上审视了两者之间的关联强度，初步澄清了社会因果关系假说和对冲效应模型间的争论。本研究表明，两者之间存在显著的负相关，但总体相关强度较低，支持了社会因果关系假说，验证了假设 1，表明社会经济地位是影响抑郁水平的重要因素。对于低社会经济地位的个体而言，其受教育水平和就业领域以及职业收入等都接近社会的底层，本身获得的发展资本偏少，对自身的发展投资捉襟见肘，不足以支持其实现更多的心理需求和发展目标(Zhou et al., 2021)。此

**表 2　亚组分析结果**

| 调节变量 | 异质性检验 | | | 类别 | k | 95% CI | | | 双侧检验 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | $Q_B$ | df | p | | | 估计值 | 下限 | 上限 | z | p |
| 年龄 | 0.90 | 3 | 0.83 | 儿童 | 8 | −0.11 | −0.20 | −0.03 | −2.61 | 0.009 |
| | | | | 青少年 | 19 | −0.14 | −0.19 | −0.09 | −5.52 | <0.001 |
| | | | | 成年早期 | 12 | −0.14 | −0.20 | −0.07 | −4.10 | <0.001 |
| | | | | 成年中期 | 14 | −0.16 | −0.22 | −0.10 | −5.24 | <0.001 |
| SES 工具 | 21.50 | 9 | 0.01 | FAS | 4 | −0.18 | −0.26 | −0.10 | −4.40 | <0.001 |
| | | | | FISS | 5 | −0.10 | −0.19 | 0.00 | −1.99 | 0.047 |
| | | | | SSS | 4 | −0.27 | −0.35 | −0.19 | −6.62 | <0.001 |
| | | | | SSQ | 6 | −0.22 | −0.28 | −0.16 | −6.70 | <0.001 |
| | | | | 单题 10 点 | 5 | −0.21 | −0.29 | −0.12 | −4.79 | <0.001 |
| | | | | 单题 5 点 | 3 | −0.11 | −0.19 | −0.02 | −2.46 | 0.014 |
| | | | | 教育+收入 | 4 | −0.19 | −0.27 | −0.10 | −4.24 | <0.001 |
| | | | | 教育+职业+收入 | 9 | −0.12 | −0.18 | −0.07 | −4.23 | <0.001 |
| | | | | 教育+职业+经济困难 | 3 | −0.17 | −0.26 | −0.08 | −3.58 | <0.001 |
| | | | | 主成分分析 | 5 | −0.10 | −0.17 | −0.03 | −2.66 | 0.008 |
| SES 类型 | 4.896 | 1 | 0.03 | 客观 | 41 | −0.13 | −0.16 | −0.09 | −7.32 | <0.001 |
| | | | | 主观 | 23 | −0.19 | −0.23 | −0.15 | −8.32 | <0.001 |
| SES 形式 | 8.33 | 2 | 0.02 | 个人 | 22 | −0.19 | −0.23 | −0.15 | −8.94 | <0.001 |
| | | | | 家庭 | 37 | −0.12 | −0.15 | −0.09 | −7.36 | <0.001 |
| | | | | 个人与家庭结合 | 4 | −0.20 | −0.29 | −0.11 | −4.25 | <0.001 |
| 抑郁工具 | 7.92 | 4 | 0.09 | BDI | 4 | −0.20 | −0.32 | −0.08 | −3.14 | 0.002 |
| | | | | CDI | 7 | −0.13 | −0.22 | −0.04 | −2.78 | 0.005 |
| | | | | CESD | 19 | −0.19 | −0.25 | −0.14 | −6.99 | <0.001 |
| | | | | SCL | 3 | −0.06 | −0.19 | 0.07 | −0.95 | 0.344 |
| | | | | SDS | 6 | −0.13 | −0.22 | −0.04 | −2.71 | 0.007 |
| 设计类型 | 0.25 | 1 | 0.62 | 横向 | 53 | −0.15 | −0.18 | −0.12 | −9.36 | <0.001 |
| | | | | 纵向 | 6 | −0.17 | −0.26 | −0.09 | −3.83 | <0.001 |

外，由于社会地位的低下，此类群体还会感受到更大的社会压力，遭遇更多的生活事件和社会性创伤，导致成就感较低、挫败感增加，增加了抑郁的风险(Cao et al., 2021)。对于社会经济地位较高的个体，较高的收入水平、教育水平和职业地位等使个体获得了更多的发展资本，能够更好的满足自身的发展需求，并且较高的发展资本还变相的降低了个体的生存压力，减少了生活事件的出现，使个体获得了更高的成就感和更少的挫败感，抑郁水平更低(Li et al., 2022; Zou et al., 2020)。总之，社会经济地位会通过发展投资和压力暴露两个方面导致个体的社会、生理、心理和行为等因素发生系统性改变，从而导致抑郁水平的变化。

### 4.2　调节变量分析

本研究首次探讨了影响社会经济地位与抑郁关系的调节变量，初步揭示了既有研究中关于两者关系结果不一致的原因。结果发现 SES 工具、SES 类型、SES 形式、抑郁测量工具以及取样年代均能够影响社会经济地位与抑郁的关系，而性别、年龄、设计类型以及个体主义指数未能显著调节两者的关系。

就被试特征而言，性别和年龄对社会经济地位与抑郁关系的调节均不显著。该结果未能支持假设 2 和假设 3，但也有重要的现实意义，表明社

会经济地位对个体抑郁的影响存在跨群体的稳定性，不因性别和年龄而异。虽然有研究发现了社会经济地位与抑郁关系存在性别差异(Leve et al., 2005)，但也有一些研究确实发现社会经济地位与心理困扰的关系不受性别调节(Amone-P'Olak et al., 2009; Mendelson et al., 2008; Ravens-Sieberer et al., 2008; 孙可馨, 2021)，本结果与之一致。这说明此种不利的生活窘境可能影响的是整个核心家庭内部成员，使其在社会适应的过程中所遭遇的风险暴露程度是相似的，不以个人主观意志为转移，也不会因为性别而存在差异(Kwong et al., 2020; Reiss, 2013)，因而社会经济地位劣势给不同性别人群带来的抑郁风险具有一致性。同理，就年龄而言，本结果发现社会经济地位对不同年龄群体抑郁水平的影响具有相似性。这再次说明社会经济地位对个体的影响是深刻而深远的，具有顽固性，不会因为个体心理发展的成熟而产生年龄差异。该结果与假设不一致，表明虽然随着年龄的增加，低社会经济地位的个体累积的生态风险会增加，但个体的心理素质也在逐步成熟，可能变相的抵消了部分影响(贾晓珊, 朱海东, 2021; Reiss 2013)。该结果也表明社会经济地位劣势带来的生存和发展上的困难是客观实在的，是不容忽视的，从个体心理成熟的角度来弥补这种劣势带来的抑郁风险是远远不够的。

就测量因素而言, SES 工具、SES 类型、SES 形式以及抑郁测量工具均能对社会经济地位与抑郁的关系产生调节作用。首先是 SES 工具。既有文献中涉及多种，本结果发现使用 SSS 时效应值最大，使用主成分分析和 FISS 时效应值最小，表明社会经济地位测量指标和合成方法的不同，会干扰效应值的大小。其次是 SES 类型。本结果发现主观社会经济地位与抑郁的关系比客观社会地位更强。该结果与诸多研究结果一致，说明主、客观社会经济地位具有相对独立性，前者既是后者的反映又是对它的超越，其比后者更能综合的衡量个体在社会中的相对位置，因而与抑郁的关系更紧密(Castro et al., 2020; Sasaki et al., 2021; Smith et al., 2019)。再次是 SES 形式。本结果发现，个人社会经济地位或者个人与家庭社会经济地位相结合的测量形式同抑郁的关系比单独测量家庭社会经济地位时更强。家庭社会经济地位一般用于测量尚未工作的个体的社会地位，在被试对父母教育，职业和收入水平了解的前提下才能准确反映现实情况，但一般在作答时都存在了解偏差，因此个人社会经济地位与抑郁的关系较紧密(Chen et al., 2021; Zhang & Wu, 2021)。该结果也提示研究者，使用父母或配偶社会经济地位替代个体自身的社会地位时，可能存在着较大偏差，应尽可能的请被试父母亲自填写问卷或者采用主观社会经济地位进行施测。最后是抑郁的测量工具。本结果发现使用 BDI 和 CESD 时测得的效应值较高，使用 SCL 时测得的效应值不显著。这与 Fried (2017)的研究结果一致，其发现不同抑郁量表测量的抑郁症状一致性偏低，可能导致抑郁测量结果的不一致现象出现。本结果提示，由于题目较少，使用 SCL 量表测量抑郁可能并不能全面衡量该特质，需要谨慎对待。另外，值得注意的是，横向和纵向设计类型并未调节社会地位与抑郁的关系。这说明社会经济地位对抑郁具有持久性影响，甚至纵向研究中的效应值略高于横断研究。这与累积模型的观点一致，对个体而言，时间越久，社会地位低下累积的生活事件和生存风险越多，越有可能变得抑郁(Wang & Kang, 2019)。

就时代与文化因素而言，本结果发现前者能够显著调节社会经济地位与抑郁的关系，而后者未能显著调节社会经济地位与抑郁的关系。首先，时代因素的分析结果表明，随着时代的发展，社会经济地位与抑郁的关系越来越强，支持了假设9。时代的发展导致贫富差距日益扩大，全球范围内皆是如此(Chancel et al., 2021)。贫富差距的加大导致阶层流动更加困难，这使得社会经济地位低下的个体感受到更多的社会不公正感，自我的无能感和未来的绝望感，增加了抑郁的风险(Pössel et al., 2022)。近期的研究表明，全球抑郁的发病率呈现逐年增加的趋势，社会改革发展过程中的贫富分化和阶层流动困难可能扮演了重要的角色(Moreno-Agostino et al., 2021; 俞国良, 王浩, 2020)，本结果与之一致。其次，文化因素的分析发现，个体主义指数未能显著调节社会经济地位与抑郁的关系，未支持假设 10。这说明社会经济地位在不同文化中都是附着于本体的稳固的社会标签和认知倾向。在集体主义文化较高的地域中，本身的社会经济劣势所诱发的抑郁情绪并不会因为家族式的帮助和支持而得到缓解。因此，无论任何地域，缓解低社会阶层抑郁风险的措施

应从改善该阶层的就业、受教育程度和收入水平等方面入手，增强该阶层的获得感和幸福感，让其过得更有体面和尊严。

### 4.3 研究意义、不足与展望

本研究首次系统梳理了社会经济地位与抑郁关系的同类研究，分析了两者间的总体关联强度，发现两者存在显著的负相关，且相关程度较低。这表明社会经济地位低下可能是诱发抑郁的重要因素，应制定相关公共政策和配套措施关怀社会经济劣势群体，尤其是贫困地区群体的受教育和收入水平的提升，防止群体性抑郁现象的出现。此外，本研究还发现相关强度受诸多测量因素的影响(社会经济地位的测量工具、类型、形式和抑郁的测量工具)。这提示未来的研究者开展研究时应特别注重工具的选择，针对社会经济地位应尽量将客观和主观指标结合施测，且最好直接选择社会经济地位相关的本体自评；针对抑郁应尽量避免使用抑郁症状测量过少的工具。本结果还发现，相关强度受时代发展的影响。这启示我国在新时代应大力推进共同富裕政策，促进阶层流动，防止阶层固化和贫富差距进一步扩大，从社会层面减少抑郁现象的出现。最后本研究虽未发现年龄和实验设计形式可调节社会经济地位与抑郁的关系，但结果显示随年龄增长效应值呈增加的趋势；纵向研究呈现出比横断研究效应值更大的趋势。两者异曲同工，本质上均反映了社会经济地位对抑郁水平的长期影响。这提示公共服务和公共政策在实施时应注重长效性，在保障基本生存条件的同时，应尽可能的帮助其本身或代际间实现阶层的跃迁，促进社会健康。

本研究仍存在不足之处：首先，仅关注了社会经济地位的合成指标与抑郁的关系，未来可进一步关注社会经济地位亚指标(如教育程度、收入水平)与抑郁的关系。其次，原始效应值的异质性较高，总体效应值应谨慎对待，需要结合调节变量具体情况具体分析。最后，社会经济地位与抑郁的因果关系需要未来开展队列研究进一步验证和考量。

## 5 结论

社会经济地位与抑郁存在低度负相关，社会经济地位越低，抑郁的风险越高；测量因素(社会经济地位的测量工具、类型、形式和抑郁的测量工具)和时代因素(取样年份)能够显著调节社会经济地位与抑郁的关系；被试特征(性别和年龄)、个体主义指数和研究设计类型未能显著调节社会经济地位与抑郁的关系。

## 参考文献


*元分析用到的参考文献

*陈于宁，姚树桥，夏良伟. (2014). 主观社会经济地位量表中文版测评成人样本的效度和信度. *中国心理卫生杂志*, *28*(11), 869−874.

程刚，陈艳红，关雨生，张大均. (2015). 大学生主观社会地位的指标构成及特点. *西南大学学报 (自然科学版)*, *37*(6), 156−162.

*程刚，张大均. (2018). 家庭社会经济地位对大学新生抑郁情绪的影响：有调节的中介模型. *心理与行为研究*, *16*(2), 247−252.

*程刚，张大均，肖友琴，关雨生，陈艳红. (2016). 大学新生主观社会地位与抑郁的变化轨迹：一项多元潜变量增长模型分析. *心理发展与教育*, *32*(6), 753−760.

*房辉，崔乃雪，郭春红，曹枫林. (2013). 医学高专女生抑郁症状的危险因素和保护因素的累积效应. *中国心理卫生杂志*, *27*(12), 949−954.

*葛海艳. (2019). *儿童虐待代际传递：母亲特质抑郁和家庭社会经济地位(SES)的作用* (硕士学位论文). 哈尔滨师范大学.

*何丹. (2017). 家庭社会经济地位对青少年抑郁的影响：自尊的中介作用. *心理技术与应用*, *5*(12), 723−727.

*胡牡丽，王孟成，蔡琳，朱熊兆，姚树桥. (2012). 青少年主观社会经济地位量表的初步编制. *中国临床心理学杂志*, *20*(2), 155−157.

*黄佳佳. (2019). *中学生主观社会地位在其心理韧性与抑郁情绪间的中介作用* (硕士学位论文). 贵州师范大学, 贵阳.

黄梓航，敬一鸣，喻丰，古若雷，周欣悦，张建新，蔡华俭. (2018). 个人主义上升，集体主义式微?——全球文化变迁与民众心理变化. *心理科学进展*, *26*(11), 2068−2080.

*季善玲，王惠萍. (2016). 试论社会经济地位和社会支持对抑郁情绪的影响. *新校园(上旬)*, (7), 165−167.

贾晓珊，朱海东. (2021). 社会经济地位与儿童青少年心理健康关系的元分析. *心理与行为研究, 19*(5), 671−678.

*蒋佩，文瑛. (2021). 家庭社会经济地位与大学新生抑郁的关系. *校园心理*, *19*(2), 152−155.

*赖雪芬，鲍振宙，王艳辉. (2016). 生命意义与青少年抑郁的关系：自尊的中介作用. *心理研究*, *9*(2), 28−34.

*李董平，何丹，陈武，鲍振宙，王艳辉，赵力燕. (2015). 校园氛围与青少年问题行为的关系：同伴侵害的中介作用. *心理科学*, *38*(4), 896−904.

*梁书玉. (2015). *高中生家庭社会经济地位对心理健康的影响机制：主观社会经济地位及社会权力感的中介作*

*用* (硕士学位论文). 西南大学, 重庆.
*刘家琼. (2019). *大学生主观社会地位, 表达抑制与抑郁情绪的关系研究* (硕士学位论文). 贵州师范大学, 贵阳.
*马心宇, 陈福美, 玄新, 王耘, 李燕芳. (2019). 父亲、母亲抚养压力在母亲抑郁和学龄前儿童内外部问题行为间的链式中介作用. *心理发展与教育, 35*(1), 103−111.
*尼格拉·阿合买提江, 夏冰, 闫昱文, 李董平. (2015). 父母控制对青少年抑郁的直接和间接效应. *中国临床心理学杂志, 23*(3), 494−497.
*彭婉蓉, 储珺, 郑凯莉, 李凤, 刘锦钰, 曹万依, 蚁金瑶. (2021). 应激感受与老年抑郁: 主观经济地位的调节与心理弹性的中介. *中国临床心理学杂志, 29*(5), 1069−1073.
*孙可馨. (2021). 家庭社会经济地位与青少年抑郁症状的关系: 负性生活事件的中介作用及其性别差异. *心理月刊, 16*(24), 15−17+113.
吴迪, 顾金土. (2022). 社会经济地位、时间分配与青年健康. *青年研究,* (1), 84−93+96.
*肖家乐, 申子姣, 李晓燕, 林丹华. (2022). 同伴侵害发展轨迹及其与内外化问题的关系: 共同增强还是风险易感. *心理学报*. http://chinaxiv.org/abs/202111.00033
杨沈龙, 喻丰, 胡小勇, 郭永玉. (2020). 心理学研究中社会阶层的操作化界定及其衍生问题. *心理科学, 43*(2), 505−511.
*殷华敏, 牛小倩, 董黛, 牛更枫, 孙丽君. (2018). 家庭社会经济地位对青少年抑郁的影响: 自尊的中介作用和心理韧性的调节作用. *心理研究, 11*(5), 465−471.
俞国良, 王浩. (2020). 文化潮流与社会转型:影响我国青少年心理健康状况的重要因素及现实策略. *西南民族大学学报(人文社科版), 41*(9), 213−219.
余青云, 王文超, 伍新春, 田雨馨. (2021). 创伤暴露对青少年暴力行为和自杀意念的影响:创伤后应激障碍和抑郁的中介作用. *心理发展与教育, 37*(1), 101−108.
*余玮, 张彩, 牛娟, 贾云丞. (2021). 初中生欺凌受害与抑郁情绪的关系: 主观社会地位的中介作用. *绿色科技, 23*(7), 210−212.
*张良. (2018). *青少年早中期学习成绩与内外化症状的动态关系及同伴背景的作用* (博士学位论文). 山东师范大学, 济南.
张亚利, 李森, 俞国良. (2019). 自尊与社交焦虑的关系: 基于中国学生群体的元分析. *心理科学进展, 27*(6), 1005−1018.
张亚利, 李森, 俞国良. (2021). 社交媒体使用与错失焦虑的关系: 一项元分析. *心理学报, 53*(3), 273−290.
*周春燕, 郭永玉. (2013). 家庭社会阶层对大学生心理健康的影响: 公正世界信念的中介作用. *中国临床心理学杂志, 21*(4), 636−640.
*周佳惠. (2019). 大学新生主观社会经济地位对抑郁的影响: 自尊的中介作用. *心理技术与应用, 7*(8), 455−461.
Amone-P'Olak, K., Burger, H., Ormel, J., Huisman, M., Verhulst, F. C., & Oldehinkel, A. J. (2009). Socioeconomic position and mental health problems in pre-and early-adolescents. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, *44*(3), 231−238.
*Assari, S., Preiser, B., Lankarani, M. M., & Caldwell, C. H. (2018). Subjective socioeconomic status moderates the association between discrimination and depression in African American youth. *Brain Sciences*, *8*(4), Article 71. https://doi.org/10.3390/brainsci8040071
*Bang, K. S., Kim, S., Kang, K., & Song, M. (2018). Physical symptoms, depression, and related factors of late school-age children in Seoul, Korea: The mediating role of peer relationships. *Journal of Pediatric Nursing*, *43*, e120−e125.
Beck, A. T., Steer, R. A., & Brown, G. K. (1996). *Manual for the Beck depression inventory -II*. San Antonio, TX: Psychological Corporation.
Beck, J. S., Beck, A. T., & Jolly, J. B. (2001). *Manual for the Beck youth inventories of emotional and social impairment*. San Antonio, TX: Psychological Corporation.
*Bromberger, J. T., Schott, L. L., Matthews, K. A., Kravitz, H. M., Harlow, S. D., & Montez, J. K. (2017). Childhood socioeconomic circumstances and depressive symptom burden across 15 years of follow-up during midlife: Study of Women's Health Across the Nation (SWAN). *Archives of Women's Mental Health*, *20*(4), 495−504.
Brunello, G., Fort, M., Schneeweis, N., & Winter - Ebmer, R. (2016). The causal effect of education on health: What is the role of health behaviors? *Health Economics*, *25*(3), 314−336.
*Cao, M., Tian, Y., Lian, S. L., Yang, X. J., & Zhou, Z. K. (2021). Family socioeconomic status and adolescent depressive symptoms: A moderated mediation model. *Journal of Child and Family Studies*, *30*(11), 2652−2663.
*Castro, I. E., Hruska, B., & Gump, B. B. (2020). Race differences in the effect of subjective social status on hostility and depressive symptoms among 9-to 11-year-old children. *Journal of Racial and Ethnic Health Disparities*, *7*(5), 844−853.
Chancel, L., Piketty, T., Saez, E., & Zucman, G. (2021). *World inequality report 2022*. Retrieved March 21, 2022, from https://wid.world/news-article/world-inequality-report-2022/
Charitonidi, E., Studer, J., Gaume, J., Gmel, G., Daeppen, J. B., & Bertholet, N. (2016). Socioeconomic status and substance use among Swiss young men: A population-based cross-sectional study. *BMC Public Health*, *16*, Article 333. https://doi.org/10.1186/s12889-016-2949-5
*Chen, S. H., Zhang, E., Liu, C. H., & Wang, L. K. (2021). Depressive symptoms in Chinese immigrant mothers:

Relations with perceptions of social status and interpersonal support. *Cultural Diversity & Ethnic Minority Psychology*, *27*(1), 72−81.

Currie, C. E., Elton, R. A., Todd, J., & Platt, S. (1997). Indicators of socioeconomic status for adolescents: The WHO health behaviour in school-aged children survey. *Health Education Research*, *12*(3), 385−397.

Derogatis, L. R. (1977). *SCL-90-R: Administration, scoring, and procedures manual-I for the r(evised) version*. Baltimore: Clinical Psychometric Research.

*Farrell, L., Sijbenga, A., & Barrett, P. (2009). An examination of childhood anxiety depression and self-esteem across socioeconomic groups: A comparsion study between hight and low socio-economic status school communities. *Advances in School Mental Health Promotion*, *2*(1), 5−19.

*Foubert, L., Noël, Y., Spahr, C. M., & Slavich, G. M. (2021). Beyond WEIRD: Associations between socioeconomic status, gender, lifetime stress exposure, and depression in Madagascar. *Journal of Clinical Psychology, 77*(7), 1644−1665.

Fried, E. I. (2017). The 52 symptoms of major depression: Lack of content overlap among seven common depression scales. *Journal of Affective Disorders*, *208*, 191−197.

Galobardes, B., Shaw, M., Lawlor, D. A., Lynch, J. W., & Smith, G. D. (2006). Indicators of socioeconomic position (part 1). *Journal of Epidemiology & Community Health*, *60*(1), 7−12.

Gignac, G. E., & Szodorai, E. T. (2016). Effect size guidelines for individual differences researchers. *Personality and Individual Differences*, *102*, 74−78.

*Gilmore, K. L. (2005). *The relationship between eating disordered behaviors, body image dissatisfaction, depression, and socioeconomic status among African-American women* (Unpublished doctorial dissertation). Temple University.

*Gjerustad, C., & von Soest, T. (2012). Socio-economic status and mental health−the importance of achieving occupational aspirations. *Journal of Youth Studies*, *15*(7), 890−908.

Goodman, E., Adler, N. E., Kawachi, I., Frazier, A. L., Huang, B., & Colditz, G. A. (2001). Adolescents' perceptions of social status: Development and evaluation of a new indicator. *Pediatrics*, *108*(2), Article e31. https://doi.org/10.1542/peds.108.2.e31

Hanson, M. D., & Chen, E. (2007). Socioeconomic status and health behaviors in adolescence: A review of the literature. *Journal of Behavioral Medicine*, *30*(3), 263−285.

*Harnish, J. D., Dodge, K. A., Valente, E., & Conduct Problems Prevention Research Group. (1995). Mother - child interaction quality as a partial mediator of the roles of maternal depressive symptomatology and socioeconomic status in the development of child behavior problems. Conduct problems prevention research group. *Child Development*, *66*(3), 739−753.

*Higashiyama, M., Hayashida, T., Sakuta, K., Fujimura, Y., Masuya, J., Ichiki, M., ... Inoue, T. (2019). Complex effects of childhood abuse, affective temperament, and subjective social status on depressive symptoms of adult volunteers from the community. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, *15*, 2477−2485.

Higgins, J. P. T., Thompson, S. G., Deeks, J. J., & Altman, D. G. (2003). Measuring inconsistency in meta-analyses. *British Medical Journal, 327*(7414), 557−560.

*Hoebel, J., Maske, U. E., Zeeb, H., & Lampert, T. (2017). Social inequalities and depressive symptoms in adults: The role of objective and subjective socioeconomic status. *Plos One*, *12*(1), Article e0169764. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0169764

Hollingshead, A. A. (1975). *Four-factor index of social status* (Unpublished manuscript). Yale University, New Haven, CT.

Hollingshead, A., & Redlich, F. C. (1958). *Social class and mental illness: A community study*. New York, NY: John Wiley.

Hu, T. Q., Zhang, D. J., & Wang, J. L. (2015). A meta-analysis of the trait resilience and mental health. *Personality and Individual Differences*, *76*, 18−27.

*Huang, S. L., Han, M. Y., Sun, L., Zhang, H. C., & Li, H. J. (2019). Family socioeconomic status and emotional adaptation among rural-to-urban migrant adolescents in China: The moderating roles of adolescent's resilience and parental positive emotion. *International Journal of Psychology*, *54*(5), 573−581.

Hunter, J. E., & Schmidt, F. L. (2004). *Methods of meta-analysis: Correcting error and bias in research findings* (2nd ed.). Newbury Park: Sage.

Johnson, D. P., & Whisman, M. A. (2013). Gender differences in rumination: A meta-analysis. *Personality and Individual Differences*, *55*(4), 367−374.

*Jokela, M., & Keltikangas-Järvinen, L. (2011). The association between low socioeconomic status and depressive symptoms depends on temperament and personality traits. *Personality and Individual Differences*, *51*(3), 302−308.

*Klein-Sosa, J., & Renk, K. (2016). Social acceptance as a moderator in the relationship between socioeconomic status and the psychological adjustment of ethnically diverse early adolescents. *Journal of Ethnic & Cultural*

*Diversity in Social Work*, *25*(2), 130−152.

Kovacs, M. (1992). *Children's Depression Inventory (CDI)*. New York: Multi-health Systems, Inc.

Kwong, E., Kwok, T. T., Sumerlin, T. S., Goggins, W. B., Leung, J., & Kim, J. H. (2020). Does subjective social status predict depressive symptoms in Chinese elderly? A longitudinal study from Hong Kong. *Journal of Epidemiology & Community Health*, *74*(11), 882−891.

Leve, L. D., Kim, H. K., & Pears, K. C. (2005). Childhood temperament and family environment as predictors of internalizing and externalizing trajectories from ages 5 to 17. *Journal of Abnormal Child Psychology*, *33*(5), 505−520.

*Li, J., Jia, R. X., Li, J. Y., Qian, S., Wang, Y. Q., & Xu, Y. (2022). Meaning of socioeconomic status for mental health of adolescents in East China. *Psychology, Health & Medicine, 27*(3), 649−662.

Lorant, V., Deliège, D., Eaton, W., Robert, A., Philippot, P., & Ansseau, M. (2003). Socioeconomic inequalities in depression: A meta-analysis. *American Journal of Epidemiology*, *157*(2), 98−112.

Matthews, K. A., & Gallo, L. C. (2011). Psychological perspectives on pathways linking socioeconomic status and physical health. *Annual Review of Psychology*, *62*, 501−530.

Mendelson, T., Kubzansky, L. D., Datta, G. D., & Buka, S. L. (2008). Relation of female gender and low socioeconomic status to internalizing symptoms among adolescents: A case of double jeopardy? *Social Science & Medicine*, *66*(6), 1284−1296.

*Merz, E. C., Tottenham, N., & Noble, K. G. (2018). Socioeconomic status, amygdala volume, and internalizing symptoms in children and adolescents. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, *47*(2), 312−323.

*Mills, M. L. (2014). *The impact of socioeconomic status and goal-striving stress on depression and delinquency among rural youth* (Unpublished doctoral dissertation). University of New Hampshire.

Molarius, A., Berglund, K., Eriksson, C., Eriksson, H. G., Lindén-Boström, M., Nordström, E., ... Ydreborg, B. (2009). Mental health symptoms in relation to socio-economic conditions and lifestyle factors−a population-based study in Sweden. *BMC Public Health*, *9*, Article 302. https://doi.org/10.1186/1471-2458-9-302

Moreno-Agostino, D., Wu, Y. T., Daskalopoulou, C., Hasan, M. T., Huisman, M., & Prina, M. (2021). Global trends in the prevalence and incidence of depression: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, *281*, 235−243.

*Munford, M. B. (1994). Relationship of gender, self-esteem, social class, and racial identity to depression in Blacks. *Journal of Black Psychology*, *20*(2), 157−174.

*Myers, W. H. (2000). *A structural equation model of family factors associated with adolescent depression* (Unpublished doctoral dissertation). The University of Memphis.

*Nakashima, K. I., & Yanagisawa, K. (2015). Subjective socioeconomic status and departmental identity interact to reduce depressive tendencies and negative affective responding for female undergraduates. *Japanese Psychological Research*, *57*(2), 113−125.

Ng, C. W., Tan, W. S., Gunapal, P. P., Wong, L. Y., & Heng, B. H. (2014). Association of Socioeconomic Status (SES) and social support with depressive symptoms among the elderly in Singapore. *Annals of the Academy of Medicine, Singapore*, *43*(12), 576−587.

Nolen-Hoeksema, S. (1987). Sex differences in unipolar depression: Evidence and theory. *Psychological Bulletin*, *101*(2), 259−282.

Ogunmoroti, O., Osibogun, O., Spatz, E. S., Okunrintemi, V., Mathews, L., Ndumele, C. E., & Michos, E. D. (2022). A systematic review of the bidirectional relationship between depressive symptoms and cardiovascular health. *Preventive Medicine*, *154*, Article 106891. https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2021.106891

Pössel, P., Wood, T., & Roane, S. J. (2022). Are negative views of the self, world and future, mediators of the relationship between subjective social status and depressive symptoms? *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, *50*(1), 122−126.

Radloff, L. S. (1977). The CES-D scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement*, *1*(3), 385−401.

Ravens‐Sieberer, U., Erhart, M., Gosch, A., Wille, N., & European KIDSCREEN Group. (2008). Mental health of children and adolescents in 12 European countries—Results from the European KIDSCREEN study. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, *15*(3), 154−163.

Reiss, F. (2013). Socioeconomic inequalities and mental health problems in children and adolescents: A systematic review. *Social Science & Medicine*, *90*, 24−31.

*Reitzel, L. R., Childress, S. D., Obasi, E. M., Garey, L., Vidrine, D. J., McNeill, L. H., & Zvolensky, M. J. (2017). Interactive effects of anxiety sensitivity and subjective social status on psychological symptomatology in Black adults. *Behavioral Medicine*, *43*(4), 268−276.

Remes, O., Mendes, J. F., & Templeton, P. (2021). Biological, psychological, and social determinants of depression: A review of recent literature. *Brain Sciences*, *11*(12), Article 1633. https://doi.org/10.3390/brainsci11121633

Rothstein, H. R., Sutton, A. J., & Borenstein, M. (2005).

*Publication bias in meta-analysis: Prevention, assessment and adjustments*. Chichester: John Wiley & Sons Ltd.

*Salami, T. K., & Walker, R. L. (2014). Socioeconomic status and symptoms of depression and anxiety in African American college students: The mediating role of hopelessness. *Journal of Black Psychology*, *40*(3), 275−290.

Sasaki, Y., Shobugawa, Y., Nozaki, I., Takagi, D., Nagamine, Y., Funato, M., ... Win, H. H. (2021). Association between depressive symptoms and objective/subjective socioeconomic status among older adults of two regions in Myanmar. *Plos One*, *16*(1), Article e0245489. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0245489

Schmidt, F. L., Oh, I. S., & Hayes, T. L. (2009). Fixed-versus random-effects models in meta-analysis: Model properties and an empirical comparison of differences in results. *British Journal of Mathematical and Statistical Psychology*, *62*(1), 97−128.

Shorey, S., Ng, E. D., & Wong, C. H. (2022). Global prevalence of depression and elevated depressive symptoms among adolescents: A systematic review and meta-analysis. *British Journal of Clinical Psychology, 61*(2), 287−305.

Smith, M. L., Kakuhikire, B., Baguma, C., Rasmussen, J. D., Perkins, J. M., Cooper-Vince, C., ... Tsai, A. C. (2019). Relative wealth, subjective social status, and their associations with depression: Cross-sectional, population-based study in rural Uganda. *SSM-Population Health*, *8*, Article 100448. https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2019.100448

*Tummala-Narra, P., & Sathasivam-Rueckert, N. (2013). Perceived support from adults, interactions with police, and adolescents' depressive symptomology: An examination of sex, race, and social class. *Journal of Adolescence*, *36*(1), 209−219.

*Vameghi, R., Akbari, S. A. A., Sajjadi, H., Sajedi, F., & Alavimajd, H. (2018). Path analysis of the association between socio-economic status, anxiety, perceived stress, social support and women’s depression. *International Journal of Women’s Health and Reproduction Sciences, 6*(3), 283−289.

Wang, Q., & Kang, W. W. (2019). Childhood socioeconomic circumstances, social status, and health in older age: Are they related in China? *Advances in Life Course Research*, *42*, Article 100289. https://doi.org/10.1016/j.alcr.2019. 100289

*Warheit, G. J., Holzer, C. E., & Schwab, J. J. (1973). An analysis of social class and racial differences in depressive symptomatology: A community study. *Journal of Health and Social Behavior, 14*(4), 291−299.

Xu, D. D., Rao, W. W., Cao, X. L., Wen, S. Y., An, F. R., Che, W. I., ... Xiang, Y. T. (2020). Prevalence of depressive symptoms in primary school students in China: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, *268*, 20−27.

Xue, Y. Q., Lu, J., Zheng, X., Zhang, J. C., Lin, H., Qin, Z. G., & Zhang, C. C. (2021). The relationship between socioeconomic status and depression among the older adults: The mediating role of health promoting lifestyle. *Journal of Affective Disorders*, *285*, 22−28.

*Yang, J. Y., Liu, H. J., Wei, D. T., Liu, W., Meng, J., Wang, K. C., ... Qiu, J. (2016). Regional gray matter volume mediates the relationship between family socioeconomic status and depression-related trait in a young healthy sample. *Cognitive, Affective, & Behavioral Neuroscience*, *16*(1), 51−62.

*Yue, Y. (2017). The impact of positive school experiences and school SES on depressive symptoms in Chinese children: A multilevel investigation. *International Journal of Child, Youth and Family Studies*, *8*(2), 37−58.

Zenebe, Y., Akele, B., & Necho, M. (2021). Prevalence and determinants of depression among old age: a systematic review and meta-analysis. *Annals of General Psychiatry*, *20*(1), 1-19.

Zenebe, Y., Akele, B., W/Selassie, M., & Necho, M. (2021). Prevalence and determinants of depression among old age: A systematic review and meta-analysis. *Annals of General Psychiatry*, *20*, Article 55. https://doi.org/10.1186/s12991-021-00375-x

*Zhang, L. Q., & Wu, L. (2021). Community environment perception on depression: The mediating role of subjective social class. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *18*(15), Article 8083. https://doi.org/10.3390/ijerph18158083

Zhou, S. D., Gao, L. Q., Liu, F. J., Tian, W. Y., Jin, Y. A., & Zheng, Z. J. (2021). Socioeconomic status and depressive symptoms in older people with the mediation role of social support: A population-based longitudinal study. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, *30*(4), Article e1894. https://doi.org/10.1002/mpr.1894

*Zou, R., Xu, X., Hong, X. B., & Yuan, J. J. (2020). Higher socioeconomic status predicts less risk of depression in adolescence: Serial mediating roles of social support and optimism. *Frontiers in Psychology*, *11*, Article 1955. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01955

Zung, W. W. (1965). A self-rating depression scale. *Archives of general psychiatry, 12*(1), 63−70.

*Zvolensky, M. J., Paulus, D. J., Bakshaie, J., Viana, A. G., Reitzel, L. R., Garza, M., ... Rogers, A. H. (2018). Subjective social status and mindful attention in terms of anxiety and depressive symptoms and disorders among Latinos in primary care. *Mindfulness*, *9*(1), 88−97.

# The relationship between socioeconomic status and depression: A systematic review and meta-analysis

ZHANG Yali[1], ZHANG Jiangen[2], LI Hongxia[3], JIANG, Yongzhi[4]

([1] *College of Education, Hebei Normal University, Shijiazhuang* 050024, *China*)

([2] *Finance Department of Hebei Province, Shijiazhuang* 050051, *China*)

([3] *School of Psychology, Shandong Normal University, Jinan* 250358, *China*)

([4] *School of Education Science, Inner Mongolia University for Nationalities, Tongliao* 028000, *China*)

**Abstract:** The relationship between socioeconomic status and depression is very inconsistent among existing studies. To clarify the overall strength of the association between the two and identify its influencing factors, a meta-analysis of 58 included studies (65 effect sizes) was conducted. The results showed that there was a small and negative correlation between socioeconomic status and depression ($r$ = −0.15, 95% CI [−0.18, −0.12]). In addition, the relationship between socioeconomic status and depression was moderated by measurement tools, types and forms of socioeconomic status, measurement tools of depression, as well as sampling year, but not by gender, age, design types, and individualism index. The results suggest that the disadvantage of socioeconomic status may be an important risk factor for depression. In an era when the gap between the rich and the poor is widening, caring about the survival and development plight of the people at the bottom of the society and establishing a long-term and effective support mechanism can reduce the incidence of depression from a social perspective.

**Keywords:** socioeconomic status, social status, social class, depression, meta-analysis